

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa					

Tema: Unidad de análisis casos de presunta violencia sexual (Ablación Genital)

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Dirección de Provisión de Servicios de Salud (DPSS)	Provisión de Servicios de Salud

Objetivo	Fecha: 14/06/2024			
Realizar unidad de análisis de casos por presunta violencia sexual (Ablación Genital)	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()	Capacitación ()	
		Orientación (X)	Acompañamiento ()	
		Otro () _____		
	Modalidad:	Presencial ()	Virtual (X)	Mixta ()
	Lugar: Plataforma – TEAMS –			
	Hora Inicio: 11:30 AM Hora Fin: 12:30 PM			
	Notas por: JOHANNA PEÑA			
	Próxima Reunión: NO APLICA			
Quien cita: DPSS – RIAS AAT				

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

ORDEN DEL DIA:

1. Apertura y presentación de participantes
2. Presentación de la metodología del análisis
3. Resumen de aseguramiento
4. Resumen de atenciones
5. Análisis del caso
6. Conclusiones
7. Compromisos
8. Anexos

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. APERTURA Y PRESENTACIÓN DE PARTICIPANTES

Tabla 1. Participantes unidad de análisis

No.	Institución	Nombre Del Representante	Asistió		Observaciones
			SI	NO	
1	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá	Rodrigo Lopera Isaza	X		Subdirección de Determinantes en Salud

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

2	Clínica de Nuestra Señora de la Paz	María Carolina Oñate Argote	X		EPIDEMIOLOGIA
3	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá	Julián Rafael Gaviria Escobar	X		DAEPDSS
4	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá	Fernando Peña Díaz	X		Director _ DPSS
5	Capital Salud EPSS	Yohana Andrea Pantoja Erazo	X		Modelo y gestión del riesgo
6	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Carmen Elvira Moreno Bruges	X		Urgencias
7	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá	Custodio Rosales Bohada	X		Dirección de Aseguramiento
8	Capital Salud EPSS	Blanca Inés Cabiativa Caita	X		Dirección Médica, Modelo de Gestión del Riesgo, Poblaciones Especiales
9	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá	Antonio Rodríguez Gómez	X		Vigilancia en salud pública
10	Capital Salud EPSS	John Ferney Rodríguez	X		Modelo y gestión del riesgo
11	Capital Salud EPSS	Geraldine Milena Samudio Salazar	X		Modelo y gestión del riesgo
12	Capital Salud EPSS	Nury Julieth Monsalve Mutis	X		Modelo Gestión del Riesgo -VSP infancia
13	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá	María Fernanda Tovar Romero	X		Subdirección de Determinantes en Salud
14	Capital Salud EPSS	Angela Briyid Quintero Espinosa	X		Modelo y gestión del riesgo
15	Capital Salud EPSS	Erika López Pedraza	X		Dirección General MGR
16	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá	Mariana Luengas Alarcón	X		Subdirección de administración del aseguramiento
17	Nueva EPSS	Leydi Marcela Ballen Luengas	X		Coordinación Riesgo Primario
18	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá	Carmen Graciela Zamora Reyes	X		Subdirección de Determinantes en Salud
19	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá	Sandra Patricia Charry Rojas	X		DPSS
20	Clínica Nuestra Señora de la Paz	Ingrid Campos	X		Profesional Articuladora

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

21	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Jangyselle Cabeza Saavedra	X		Referente Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud - GIRS
22	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá	Johanna Peña Novoa	X		DPSS
23	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá	Juan Carlos Cocomá Parra	X		Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública
24	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Leidy Maritza Guerrero	X		PIC
25	Centro Médicos Colsanitas CM FONTIBON	Estefany Ramírez Mendoza	X		Coordinación Medica
26	EPS SANITAS	Ana Milena Granados	X		Gestor Regional
27	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá	Juan Carlos Rojas Hurtado	X		Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud pública
28	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Astrid Yolanda Palma Barrios	X		Vigilancia Institucional
29	Centros médicos Colsanitas	Vanessa Gutiérrez Cardona			Dirección Científica
30	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá	Marcela Vargas Martinez	X		DPSS
31	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	Ximena Garavito	X		Líder Materno Infantil

2. PRESENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DEL ANÁLISIS

La secretaria Distrital de Salud desde la Dirección de Provisión de Servicios las referentes de la Ruta de Población sujeta a Agresiones, Accidentes, Traumas y Violencias, dan apertura al espacio convocado y se indica que la metodología de análisis incluirá la socialización de datos generales del caso, la bitácora de atención por parte del representante de aseguramiento (paciente, afiliado), las atenciones brindadas por cada institución, análisis del caso, finalizando con las conclusiones, compromisos y recomendaciones.

Se informa que el objetivo principal de esta unidad de análisis, es realizar una caracterización

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa					

detallada de las atenciones, incluyendo la identificación de factores de riesgo psicosocial, condiciones de vulnerabilidad y debilidades asociadas a la atención, que permitan gestionar de manera oportuna acciones orientadas a la disminución de la violencia sexual y se puedan identificar las oportunidades de mejora que pueden contribuir al progreso de la calidad en la clasificación y prevención de los casos asociados al evento.

3. RESUMEN DE ASEGURAMIENTO

KATERINE SANAPI TEQUIA
RC 1255618109

Nombre de la empresa administradora de planes de beneficios	NUEVA EPS
Fecha de inicio de afiliación	12 ABRIL DE 2024
Régimen de seguridad social	SUBSIDIADO
IPS primaria asignada	SUBSIDIADO – IPS-INDIGENA JAI KERA S.A.S SEDE BAGADO
En caso de periodo sin afiliación (especifique los intervalos de tiempo y el motivo)	NO APLICA
Nombre de las IPS involucradas en la atención del menor	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
Aclarar si el menor pertenecía o no a algún grupo poblacional especial (Negro, mulato, afrocolombiano, raizal, ROM, Comunidad Indígena)	COMUNIDAD EMBERA KATIO
Mencione si el menor se encontraba en algún programa de seguimiento (ejemplo: plan canguro, bajo peso al nacer, ruta de alteraciones nutricionales, entre otros)	No
En caso de formar parte de algún programa especial, especifique el nombre del programa y las IPS donde se prestaron las atenciones relacionadas con el programa	NA

4. RESUMEN DE ATENCION

K.S.T.RC. 1255618109

Fecha notificación 04/05/2024: Menor de 23 días de nacida reportada por violencia sexual (mutilación genital) y negligencia hospitalizada en la Unidad de Servicios de Salud Materno Infantil el 03/05/2024 donde recibió manejo institucional de atención médica y psicosocial duro hospitalizada alrededor de 10 a 15 días. El 05/05/2024 inicio el seguimiento del caso con verificación de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa					

comprobador de derechos, geocodificador, llamadas a celular, traslado a vivienda (Rioja). Caso efectivo con fecha de cierre el 01/06/2024 con remisión a ICBF y policía judicial (Centro Atención a Víctimas).

Aseguramiento: Se verificó el estado de afiliación de la menor y se encontró que su EAPB es: Nueva E.P.S Bagadó Chocó.

Presentación Asegurador:

Estado de Afiliación

- **Nombre:** KATERINE SANAPI TEQUIA
- **RC.** 1255618109
- **Fecha de nacimiento:** 12/04/2024
- **Edad:** 2 meses
- **Sexo:** Femenino
- **Régimen:** Subsidiado
- **Fecha de Afiliación:** 12-04-2024
- **IPS Primaria:** SUBSIDIADO - IPS INDIGENA JAI KERA S.A.S - SEDE BAGADO
- **Población:** Comunidad Indígena



Ruta de Autorizaciones

KATERINE SANAPI TEQUIA RC 1255618109

ipo_id_aut	id_aut	fecha_aut	num_aut	ips_primaria_nom	ips_remitente	ips_remitida	nombre_pr_autorizado
RC	1255618109	12/04/2024 21:47	235091870	SUBSIDIADO - IPS INDIGENA JAI KERA S.A.S - SEDE BAGADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	CONSULTA DE URGENCIAS. POR MEDICINA GENERAL
RC	1255618109	3/05/2024 3:19	236968706	SUBSIDIADO - IPS INDIGENA JAI KERA S.A.S - SEDE BAGADO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	CONSULTA DE URGENCIAS. POR MEDICINA GENERAL
RC	1255618109	3/05/2024 16:49	237082172	SUBSIDIADO - IPS INDIGENA JAI KERA S.A.S - SEDE BAGADO	SUBSIDIADO-SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	SUBSIDIADO-SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO BASICO NEONATAL CUNA O INCUBADORA
RC	1255618109	12/05/2024 15:09	237909085	SUBSIDIADO - IPS INDIGENA JAI KERA S.A.S - SEDE BAGADO	SUBSIDIADO-SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	SUBSIDIADO-SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO BASICO NEONATAL CUNA O INCUBADORA
RC	1255618109	12/05/2024 15:09	237909088	SUBSIDIADO - IPS INDIGENA JAI KERA S.A.S - SEDE BAGADO	SUBSIDIADO-SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	SUBSIDIADO-SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL
RC	1255618109	25/05/2024 16:32	239246116	SUBSIDIADO - IPS INDIGENA JAI KERA S.A.S - SEDE BAGADO	SUBSIDIADO-SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	SUBSIDIADO-SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO BASICO NEONATAL CUNA O INCUBADORA
RC	1255618109	2/06/2024 14:14	239965631	SUBSIDIADO - IPS INDIGENA JAI KERA S.A.S - SEDE BAGADO	SUBSIDIADO-SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	SUBSIDIADO-SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO BASICO NEONATAL CUNA O INCUBADORA
RC	1255618109	8/06/2024 14:17	240634943	SUBSIDIADO - IPS INDIGENA JAI KERA S.A.S - SEDE BAGADO	SUBSIDIADO-SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	SUBSIDIADO-SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	INTERNACION PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa					

Provisión de Servicios: Se Verificó la historia clínica donde se evidencia la situación de salud y el evento de ablación. Se activó ruta intersectorial con ICBF para la restitución de derechos de la menor.

Entorno Hogar: 22/03/2023: se realizó la identificación del núcleo familiar de la menor quienes desde la fecha hasta la actualidad se encuentran asentados en la Unidad de Protección Integral La Rioja.

11/04/2024-28/05/2024: Se realizó seguimiento a las hospitalizaciones que tuvo la menor K.S.T debido a signos de alarmas en salud, los cuales no tienen relación con la mutilación genital. En la segunda hospitalización el 02/05/2024 la Unidad de Servicios de Salud Materno Infantil se diagnosticó la ablación de la menor.

3.05.2024 URGENCIAS Santa Clara paciente de 21 días producto de 3ra gestación, 38 semanas, parto eutócico sin complicaciones al parecer, egreso conjunto madre mala informante desconoce peso y talla de nacimiento, ingresa por irritabilidad, asociada a deposiciones líquidas abundante que atraviesan pañal, hiporexia, sin otra sintomatología, niega fiebre madre, no síntomas respiratorios, no otra sintomatología. actualmente clínicamente estable, sin requerimientos o2, adecuada saturación al medio, hemodinámico no signos de bajo gasto o choque, gastrointestinal con disminución de ingesta, pero sin emesis, deposiciones líquidas sin moco ni sangre, madre refiere alimentación con lactancia materna exclusiva, abdomen peristalsis presente, no distensión, neuro irritable pero consolable con la madre, no movimiento anormales, metabólico glucómetro 71 mg/dl, se indica dejar en observación se ajusta líquidos endovenosos con flujo metabólico 6 mg/kg/min, se indica toma de hemograma, pcr, electrolitos, glucosa, uroanálisis y gram de orina, además de coproscopico, se vigilará por grupo etario, se informa a madre conducta xi. impresión diagnóstica: gastroenteritis viral deshidratación grado i dx: nutricional riesgo de sobrepeso, talla baja; paraclínicos: 03/05/2024 glicemia 81 na 135 k 4.7 cl 102 pcr 0.9 hemograma wbc 9.37 rbc 5.07 hb 16.8 hto 49.3 vcm 98 mch 33.4 plq 521 lin 47.1% 4.41# neu 27.8% 2.61 traslado a unidad de recién nacidos lactancia materna libre demanda y/o formula inicio dad 10 % pasar a 12 cc hora oximetría dinámica vigilancia de patrón respiratorio cuantificación de líquidos administrados y eliminados control de signos vitales y avisar cambio.

INGRESO A UNIDAD DE RECIEN NACIDOS

cuidado intermedio. peso 3390 g (peso al nacer 3050 g) ganancia 16g/kg/día. gastroenteritis aguda de posible origen viral. deshidratación grado i. antecedente de recién nacido a término de 37 semanas, adecuado peso al nacer y para la edad gestacional. adaptación neonatal espontanea. riesgo social alto. neonato de 21 días de vida madre de comunidad indígena direccionado por cuadro clínico de 5 horas de evolución al parecer de irritabilidad y deposiciones blandas # 3. no se tiene claridad de otros síntomas. al parecer no fiebre. ingresa irritable posterior consolable. bien per fundido, taquicardia, no registro e fiebre. sin signos de dificultad respiratoria, saturaciones adecuadas sin O2 suplementario. a nivel gastrointestinal con leve distensión abdominal, deposición escasa en pañal. neurológico sin movimientos anormales. se indica ayuno hasta evaluar gasto fecal, se solicita RX de abdomen. se espera reporte de coproscopico. ajuste de aporte hidroelectrolítico. se explica a madre. estable, en ayuno, no lev, no sirs, no bajo gasto, adecuado gasto urinario, no deposiciones ayer, al examen físico no alteraciones a nivel cardiopulmonar, no dificultad respiratoria, abdomen no

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-PYC-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>8</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa</p>					

distendido, no megalias, no signos de infección, no dolor a la palpación, a nivel genital presenta ablación de clítoris ya cicatrizada, no otras alteraciones en el momento, no signo de encefalopatía ni de hipoglicemia, se indica por hallazgo al examen físico de ablación de clítoris valoración t social, psicología, ginecología, se indica inicio de vía oral, se continua lev, vigilancia clínica, pendiente coproscopico, uro análisis no sugestivo de IVU, se interroga a madre quien no sabe quién le realizo la ablación, aparenta ser cultura.

RX de abdomen: no distensión de asas intestinales, no imágenes de neurometitoneo, gas distal, sin signos de obstrucción intestinal. Pendiente reporte oficial 04/05/24 uroanálisis ph 7, densad 1010, proteínas negativo, hb negativo, estereasa negativo, nitritos negativos, sedimento anjarr 0-2xc, cel de transición 0-2xc, lecuos 0-2xc, bacterias no se observan, Gram sin bacteria

28.14.24 valoración trabajo social se orienta a progenitora de la paciente sobre derechos y deberes en salud, se informa a progenitora que el caso será reportado ante ICBF por presunta violencia de género. Refiere entender y aceptar. –seguir las indicaciones médicas de manejo ambulatorio ordenadas por el médico tratante durante la hospitalización actual y tener en cuenta las señales de alarma. –vincular a paciente a controles de crecimiento y desarrollo, adicional el cumplimiento con las vacunas y el respectivo carnet. Paciente en seguimiento por parte de trabajo social, se reporta caso ante ICBF, pendiente respuesta.

5.05.2023 valoración por psicología —informo a trabajo social de forma prioritaria por alto riesgo también a madre y otros dos menores-. Añade que no realizó controles prenatales dice que fue vista por su jaibaná 4 veces y por su partera 2 veces. Su bebe nació hace 24 días, de 37 semanas con un peso de 3.050 grs, ingresa con ablación de clítoris al indagar dice “es de cultura de los indígenas”... “mi suegra le quemó con ácido, pero yo no vi por qué me dio cosa, pero creo que ni lloro, es normal de los indígenas”... realizo trabajo pertinente en el tema, de violencia físico- sexual hacia su bebe... paciente con afán por salida de su bebe pues dice “mañana me voy a territorio y tengo que llevármela” menciona sentirse “la traje porque tenía fiebre no se más”, según la recolección de datos e información se procede a realizar trabajo de asesoría en cuidados del recién nacido, signos de alarma y lactancia

6.05.2024 cuidados básicos paciente presento de saturación sin bradicardia. Requirió inicio de oxigeno suplementario por cánula nasal bajo flujo. Recupera saturación. Se solicita RX de torax control RX de torax buen volumen pulmonar + infiltrados para hiliar. Se solicita control de hemograma y pcr. Pcr negativo, hemograma no leucocitosis no neutrofilia leve anemia microcitica normocromica sin indicación de transfusión previo al egreso se iniciará sulfato ferroso, no trombocitopenia continua sin manejo antibiótico

05/05/24 coproscopico macroscópico consistencia: pastoso color: amarilla ph: 8 sangre oculta: negativo moco macroscópico: ++ microscópico recuento de leucocitos: 5-10xcparasitos observación: no se observan parásitos intestinales en la muestra examinada otros: azucres reductores: negativos

6.05.2024 valoración trabajo social la señora Ana lucia Sanapi, indica que el día de ayer; domingo 05 de mayo de 2024, su esposo, el señor Jhony Tequia Arce, identificado con cedula de ciudadanía 1078177142, de 26 años, la golpeo físicamente por medio de patadas en la pierna izquierda y otras

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-PYC-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>8</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa</p>					

partes del cuerpo, refiere que la maltrato porque es un hombre celoso, manifiesta que es la primera vez que la agrede físicamente. Se orienta a la usuaria sobre violencia intrafamiliar, tipos de violencia, causas y consecuencias, ciclos de la violencia así como, que todo acto de violencia intrafamiliar tiende a ser persistente y agravante, por lo que se hace imperante que se puedan denunciar estos hechos con el fin de que se tomen medidas para el tratamiento de las mismos, logrando así mitigar el riesgo y salvaguardar la vida e integridad del agredido, usuaria se niega a realizar denuncia de su situación o ser puesta ante comisaria de familia, refiere que este caso lo denunciará ante la guardia indígena y gobernador de su comunidad. (el caso es reportado con la gestora de salud pública; psicóloga Daniela cuervo, con el fin de que puedan hacer seguimiento de la situación presentada.) usuaria oriunda de chocó, ingresó a Bogotá hace 7 meses, vive en UPI el rioja, cl. 4 #15-14, con sus dos hijos jhon tequia Sanapi, de 11 años quien se encuentra estudiando (desconoce nombre del colegio y grado que cursa) y Keiner tequia Sanapi, de 3 años, quien está en jardín, (desconoce nombre del jardín). Plan de trabajo desde trabajo social se decide reportar el caso ante fiscalía, comisaria y secretaría distrital de la mujer, para seguimiento y que se descarte algún riesgo social que afecte la integridad de usuaria o del resto de integrantes de su familia. Paciente recién nacida continúa en seguimiento, a la espera de respuesta de ICBF.

Valoración por ginecología paciente en manejo por el servicio de pediatría por gastroenteritis viral en resolución, quien solicita valoración por ablación de clítoris, al examen físico con evidencia de ausencia de capuchón y de cabeza de clítoris en proceso de cicatrización que compromete porción anterior de labios menores, en el momento en adecuado proceso de cicatrización, no signos inflamatorios ni infecciosos, se recomienda limpieza estricta, evitar contacto con materia fecal, por el momento sin requerimiento de manejo adicional por el servicio de ginecología, se cierra interconsulta, continua manejo por especialidad tratante, se estará atentos a nuevos requerimientos

10.05.2024 cuidados básicos gastroenteritis aguda de posible origen viral, antecedente de recién nacido a término de 37 semanas, adecuado peso al nacer y para la edad gestacional, adaptación neonatal espontanea, riesgo social alto, ablación de clítoris. Se encuentra en buenas condiciones generales, bien perfundido e hidratado, patrón respiratorio estable, sin apneas, sigue con oxígeno en cánula nasal, sin otro signo sugestivo de deterioro, hemodinámico estable, hidratada. Normotensa, no taquicardia, abdomen no distendido, sin masas, no megalias, deposiciones n° normales, no clínica de trastorno metabólico, coproscopico normal. Neurológico acorde, sin déficits, no distermias, no sirs clínico, se encontró ablación de clítoris al parecer evento cultural, ya resolvió cuadro diarreico, sin embargo, continua con oxígeno en cánula nasal, ya en seguimiento de trabajo social reportado a ICBF, debe ser puesta a disposición de centro zonal ICBF Martires. No se ha logrado destete de oxígeno madre no entiende situación de motivo de no egreso por lo que se solicita a trabajo social poner en contacto con traductor de comunidad indígena. Hoy se decide iniciar tramites de oxígeno domiciliario, seguimiento por trabajo social progenitora de la paciente, la señora Ana lucia Sanapi Tequia, identificada con cedula de ciudadanía 1093538153, de 27 años, perteneciente a la comunidad embera katio, se acerca a trabajo social para validar egreso de su hija, donde se le indica que paciente tiene oxígeno, el día de hoy se recibe orden de oxígeno domiciliario, sin embargo, se le recuerda que tiene respuesta de ICBF restablecimiento de derechos, caso que está en gestión, desde trabajo social se está consultando con centro zonal mártires, defensor de familia que tenga el caso a cargo, para

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-PYC-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>8</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa</p>					

gestionar salida, ya que paciente saldría con oxígeno domiciliario, a la espera de respuesta por parte de cz. Progenitora refiere que el día domingo 12 de mayo se va para su territorio y necesita que le den salida a su bebé, médico le explica que aún no tiene egreso, sin embargo, parece no entender. Desde trabajo social se solicita traductor, para explicar y que tenga claridad del caso, progenitora indica que debe de salir traductor ingresa a la hora acordada y progenitora no hace presencia en el servicio.

12.05.2024 presenta episodios de tos, pintorrea, con componente hipersecretor se inicia terapia respiratoria, salbutamol, no cianosis, no sirs clínico, ss de ecocardiograma, rx de tórax, ch, pc, panel viral y covid 19. Tiene RX de torax con signos de atrapamiento aéreo sin evidencia de consolidaciones ni opacidades con leves infiltrados parahiliaes, hemograma sin leucocitosis ni neutrofilia trombocitosis leve con pcr negativo, panel viral negativo para covid 19.

14.05 2024 seguimiento por trabajo social e realiza seguimiento a paciente, donde se evidencia ausencia de progenitora, se valida si el día de ayer asistió al servicio, progenitora no asiste. No se logra contacto con ella, ya que no tiene celular donde comunicarla. Se reporta caso con gestora Ruth Ardila, ya que es importante poder definir egreso de la paciente, quien cuenta con respuesta de ICBF restablecimiento de derechos, así mismo, se acerca traductor Jesús Queragama, quien indica se quedó de encontrar con la progenitora de la paciente, la señora Ana Lucia Sanapi tequia, a las 12:00 m en la unidad, sin embargo, se le informa que durante el día no ha asistido. Plan de trabajo se reporta caso con salud pública, con el fin de que puedan contactarla e informarle que debe de acercarse al servicio de manera urgente, se solicita traductor, para que pueda acompañarla y brindarle información de evolución del paciente, respuesta de ICBF y llegar a acuerdo para determinar egreso de paciente. Paciente en seguimiento por trabajo social. Ecocardiograma comunicación interauricular tipo ostium secundum fenestrada de pequeño a mediano tamaño a nivel de la lámina de la fosa oval. Presión sistólica pulmonar en el límite superior normal buena función biventricular.

16.05.2024 seguimiento por trabajo social realiza nuevamente seguimiento a paciente, progenitora, la señora Ana Lucia Sanapi Tequia, identificada con cedula de ciudadanía 1093538153, de 27 años, perteneciente a la comunidad embera katio, quien hace presencia a la unidad y servicio donde se encuentra hospitalizada su hija, refiere que se ha ausentado, dado a que ha tenido de laborar vendiendo artesanías. Al mismo tiempo, se solicita traductor para poder brindar información de evolución de la paciente e informar sobre el reporte ante ICBF. Se brinda información, sin embargo, queda pendiente definir egreso de la paciente, que cuenta con respuesta de restablecimiento de derechos ante ICBF, situación que se debe de dialogar con ambos progenitores de la paciente, ya que es importante que los dos tomen la decisión, progenitora había indicado que el señor Jony, se encontraba en territorio, sin embargo, gestores manifiestan está en UPI la rioja.

Se adjunta correo enviado a defensor de familia David Manjarrez, quien tiene el caso de la paciente katerin Sanapi Tequia, con el objetivo de definir egreso de la paciente, ya que cuenta con restablecimiento de derechos, paciente oxígeno dependiente no es posible poner a disposición de ICBF, se solicita contemplar visita de la entidad a hospital para realizar la respectiva verificación de derechos y determinar egreso de la paciente.

22.05.2024 seguimiento por t social se adjunta respuesta del defensor de familia quien tiene el caso de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa					

la paciente, se le informa caso, paciente con oxígeno, lo cual manifiesta que se le puede dar egreso siempre y cuando tengan para pagar un arriendo y recibir los equipos de oxígeno, de esta manera, se dará aviso a defensor para que realicen respectivo seguimiento cuando paciente egrese.

23/05/2024: se realiza seguimiento a red familiar de la paciente, progenitora, la señora Ana Lucia Sanapi, ya que se evidencia ausencia por parte de la red familiar en el servicio, progenitora ingresa alrededor de las 10:00 de la mañana, donde indica ya cuenta con dirección del alquiler habitacional donde recibirán los equipos de oxígeno y así mismo, donde recibirán a paciente al momento del egreso. Calle 64 sur # 2 d – 55 este, barrio la fiscalá, localidad de Usme. Por medio de traductor, Jesús Queragama, se le explica el proceso de trámite de oxígeno domiciliario, donde es importante que cuenten con un teléfono de contacto, ya que el operador de oxígeno se comunicará con ellos para programar la entrega, progenitora manifiesta no tener celular, relaciona número de celular de la persona que administra el paga diario donde viven para validar si los puede apoyar con el tema de la entrega de los oxígenos. Se intenta comunicación, pero no es posible, no atiende a llamada.

24/05/2024: se logra comunicación con la propietaria del paga diario la señora Elsia, quien confirma dirección correcta, sin embargo, refiere que la red familiar de la paciente, aún no está viviendo en dicho lugar, dando a entender que la señora le solicito poder dar su dirección y recibir oxígenos. Sin embargo, no están viviendo en dicho lugar, por ende, no se realiza solicitud de oxígeno domiciliario.

25.05.24 Cuidados básicos encuentra afebril, hidratado, bien perfundido, satura adecuado con oxígeno a bajo flujo no tolera destete de oxígeno, sin dificultad respiratoria, no ha presentado pausas ni apneas respiratorias, mejoría de componente hipersecretor en manejo con terapia respiratoria y salbutamol y bromuro de ipratropio, no cianosis, no sirs clínico, acepta y tolera enteral, sin clínica de hipoglicemia, neurológico acorde a la edad, libre de movimientos anormales, sin manejo antibiótico, en seguimiento por trabajo social tiene pendiente oxígeno domiciliario; Seguimiento por trabajo social

27/05/2024: se realiza seguimiento a red familiar de la paciente, al señor Jhony progenitor, quien refiere la señora Ana lucia, no ha podido asistir al servicio ya que se encuentra enferma, indica que tiene fiebre, se comenta caso de paga diario, donde propietaria manifiesta que no están viviendo allí. Progenitor refiere que se van a pasar a vivir allí el día de mañana, se le informa que debe de tener un celular para que al momento de la solicitud del oxígeno se puedan contactar con él. Progenitor refiere que se acerca mañana a confirmar que ya está viviendo en el albergue y traerá número de contacto.

29/05/2024: se realiza nuevamente seguimiento, red familiar no asiste al servicio el martes ni hoy, no han confirmado que están viviendo en el paga diario, no dan respuesta, se comenta caso con defensor de familia, ya que se evidencia largas ausencias por parte de progenitores. Pendiente respuesta de defensor de familia del caso.

30/05/2024: hace presencia en la unidad materno infantil, funcionarios del centro zonal mártires y defensor de familia que tiene el caso dr. anja Manjarrez, a realizar la respectiva verificación de derechos de la paciente recién nacida Katerin Sanapi tequia, ya que de acuerdo a una reunión inicial con progenitores y traductor embera, progenitores se comprometían a buscar un paga diario donde vivir y poder recibir los equipos de oxígeno, sin embargo, no cumplieron, por otra parte, se evidencia repetitivamente ausencia en el servicio por parte de los progenitores, quienes refieren están trabajando

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-PYC-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>8</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa</p>					

o se encuentran enfermos. De acuerdo con esta situación, defensor de familia valora a la progenitora, la señora Ana Lucila Sanapi Tequia, quien determina que es importante otorgarle un hogar sustituto a la paciente para que pueda pasar su tratamiento médico y recibir los equipos de oxígeno domiciliario. Progenitora refiere entender y aceptar, sin embargo, se considera que está decisión la tomen los dos padres, por ende, defensor de familia cita a progenitores al centro zonal el día miércoles 5 de junio a las 8:30 a.m. para poder explicar el proceso y así mismo, poder determinar el egreso de la paciente, ya que en el servicio corre riesgo de infecciones por larga estancia.

28.14.24 cuidados básicos peso 4.210 gr ha permanecido estable tolerando vía oral plena, ganando peso, no deterioro clínico ni infeccioso, en resolución de cuadro respiratorio componente hipersecretor mínimo, no bronco obstrucción, se ha trabajado en destete de O_2 ero se torna hipoxémica, continuamos manejos con terapia respiratoria c/12 horas e inhaloterapia, ya en trámites de O_2 domiciliario, no sirs clínico sin antibióticos iv, hidratada bien perfundida, no signos de bajo gasto, neurológicamente sana no signos de encefalopatía, enfermería informa madre de la menor no ha venido a visitas se informa a trabajo social.

5.06.24 seguimiento por trabajo social se realiza seguimiento del caso, donde se continúa evidenciando ausencia de los progenitores de la paciente en el servicio, no están garantizando el cuidado y acompañamiento de la paciente. El día de ayer martes 04 de junio, ingresa sobre las 9 de la mañana la progenitora al servicio, a quien se le sensibiliza nuevamente en derechos y deberes, así mismo, se le recuerda la citación en el centro zonal mártires, con el defensor de familia para definir egreso de la paciente. El caso es recomendado con antelación con la psicóloga de salud pública Daniela cuervo, quien realiza gestión para traslado de progenitores y traductor al centro zonal, sin embargo, progenitores les refieren que no asistirán a la cita con ICBF ya que en la UPI los riojas no cuentan con agua, de esta manera, incumplen la citación y no hasta el momento no se presentan en la unidad y servicio donde se encuentra hospitalizada.

Se recibe respuesta por parte de defensor de familia, dr. anja anjarrez, quien define: “en mi calidad de defensor de familia del centro zonal mártires del instituto colombiano de bienestar familiar regional Bogotá de manera atenta y teniendo en cuenta su valiosa labor para garantizar los derechos de los niños, me permito remitir a katerine Sanapi Tequia, identificado con el RC no 1.255.618.109, se le brinde la atención adecuada durante su proceso de recuperación en el medio hospitalario” así mismo, informa que el caso fue remitido a la defensoría de asuntos indígenas del instituto colombiano de bienestar familiar- ICBF regional Bogotá – ubicada en la carrera 50 no 26 – 51 barrio la esmeralda – Bogotá d.c.

9,06.2024 cuidados básicos peso 4450 gm clínicamente estable, se mantiene afebril, hidratada, actualmente en aceptables condiciones generales, hemodinamicamente estable, tolerando oxígeno por cánula de bajo flujo sin desaturaciones, no cianosis, no pausas apnéicas, no tirajes, tolerando enteral sin complicaciones, abdomen blando depresible sin dolor, no signos de enterocolitis, adecuado gasto urinario, no signos de hipoglicemia, no luce toxico, neurológico adecuado para la edad, libre de movimientos anormales. En manejo por terapia respiratoria, en sgto x trabajo social – oxígeno domiciliario, en remisión para unidad pediatría Hospital paciente de 1 mes y 28 días de vida

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-PYC-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>8</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa</p>					

extruterina, quien se encontraba hospitalizada en materno infantil por cuadro de bronquiolitis o2 requirente, quien está a la espera de consecución del mismo para ser trasladada junto con trabajo social a centro zonal, paciente de alto riesgo social, ahora sin agregados pulmonares, solo leves retracciones, se considera continuar hospitalización, manejo con b2 inhalado, manejo conjunto con trabajo social y pendiente O2 domiciliario.

11.06 24 seguimiento por t social paciente de 1 mes quien hace parte de comunidad indígena embera ubicados en la rioja, en seguimiento por trabajo social y quien cuenta con reporte a ICBF; el día de hoy se informa de traslado a grupo de seguimiento de comunidad embera, realiza presencia abuelo el sr Hermenegildo Tequia quien brinda número de contacto 3167720269, se indaga frente a búsqueda de paga diario u otro espacio donde menor pueda tener su oxígeno a lo cual refiere: “nosotros somos pobres y no tenemos cómo pagar eso”, se le explica ya se había dialogado anteriormente con progenitores y habían sido citados por ICBF donde no se presentan, refiere desconocía de esto. Se le explica la importancia del oxígeno para la menor el cual no puede ser suspendido y requiere de unas condiciones habitacionales adecuadas para el proceso de recuperación. Posterior realiza presencia la Sra Ana Lucila sanapi identificada con CC 1093538153 a quien se le realiza la misma sensibilización (requiriendo del apoyo del abuelo debido progenitora no habla español) refieren averiguan paga diario en la cll 20 # 13ª -08 hotel paraíso. Se les explica se establecerá contacto con ICBF para notificar su decisión. Refiere entender y aceptar.

12-14.06/2024 pediatría paciente de 2 meses de edad en compañía de su madre quien se encuentra hospitalizada por bronquiolitis aguda en resolución , con antecedente de ablación femenina , al momento paciente luce bien , se intenta descenso de oxigeno suplementario lo cual no tolera , a la auscultación sin agregados , paciente con seguimiento por ICBF y trabajo social , se explica a madre que paciente no tiene posibilidad de egreso por ahora por riesgo social alto , a la espera de respuesta por parte de ICBF y evolución de paciente , madre entiende y acepta.

5. ANALISIS DEL CASO

Con el fin de realizar análisis del caso y las demoras presentadas se discuten los ítems de la siguiente matriz:

Demora uno Reconocimiento del problema (Demora para reconocer el problema y la necesidad de atención en salud). Familia	Si	No	NA	SD	Observaciones
¿Hay reconocimiento del problema de manera oportuna por parte del paciente?		X			La atención de urgencias inicial no se realiza a partir de la situación de ablación, (no se reconoce la ablación como una problemática)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

¿Hay reconocimiento del problema de manera oportuna por parte de los familiares y red de apoyo?		X			
¿Hay reconocimiento de los signos y síntomas de alarma en el paciente y su familia?		X			
¿El paciente y la familia tienen conocimiento de los derechos y deberes en salud?	X				La comunidad Embera consideran sus derechos sexuales y reproductivos desde su cosmovisión
<p>Demora dos</p> <p>Oportunidad de la decisión y de la acción (Demora en la toma de decisiones para la búsqueda de atención desde el sitio de residencia.</p> <p>Acceso a servicios.</p>	Si	No	NA	SD	Observaciones
¿Existe presencia de inconvenientes familiares, culturales, económicas o experiencias negativas con el servicio para tomar la decisión oportuna de solicitar atención médica?	X				Diferencias culturales, durante la hospitalización se encuentra abandono social de la menor, dado que durante varios días sus padres no hacen presencia, configurando cuadro de negligencia
<p>Demora tres:</p> <p>Acceso a la atención / referencia y contra referencia (Demora para acceder a una atención oportuna, relacionada con vías y con aspectos administrativos). Acceso a la atención por parte de la EAPB – IPS</p>	Si	No	NA	SD	Observaciones
¿Existen factores de inaccesibilidad geográfica, económica, falta de estructura de comunicaciones que dificultan el traslado?		X			
¿Existe falta de acceso a la atención en salud debido a barreras administrativas?		X			
¿Hubo remisión oportuna?	X				
<p>Demora Cuatro</p> <p>Calidad de la atención (Demora asociada con los eventos que determinan una calidad de atención deficiente en los servicios de salud)</p> <p>Atención por parte de la EAPB – IPS</p>	Si	No	NA	SD	Observaciones

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

¿Existe acciones, programas y estrategias de prevención que favorezcan la prevención de todo tipo de violencias?	X				
¿Hay adherencia a la guía de manejo?	X				
¿Existe el personal suficiente y capacitado en protocolo y guía de manejo?	X X				
¿Hubo subestimación de la gravedad del paciente?		X			
¿Hubo adecuado diagnóstico?	X				
¿Se solicitaron pruebas psicotécnicas, test y escalas como ayuda para diagnóstico específico acorde a guía de manejo?	X				
¿Hubo demoras en iniciar el tratamiento específico?	X				
¿Dentro del plan de manejo hubo intervención farmacéutica y psicoterapéutica?	X				
¿Hubo psicoeducación al paciente, a la familia o institucional (según el caso)?	X				
¿Existió seguimiento al caso de acuerdo con el plan de tratamiento?	X				
¿Hubo identificación y tratamiento de enfermedades asociadas?	X				
¿Hubo adecuado diligenciamiento de la historia clínica?		X			Inadecuado registro y diligenciamiento de historia clínica, por debilidades por debilidades en la valoración integral del examen físico para la unidad de urgencias Hospital Santa Clara
¿Hubo adecuado diligenciamiento de la ficha de notificación (SIVIM- SISVECOS SIVELCE- VESPA Según aplique) con calidad y oportunidad?	X				No se realizó notificación por presunta violencia a la madre de la menor desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro oriente
¿Se realizó oportunamente la investigación epidemiológica de campo?	X				
¿Se orientó durante la IEC en las señales de alarma frente al evento al núcleo familiar?	X				

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa</p>					

¿Se canalizo oportuna y efectivamente a los sobrevivientes a la oferta de servicios requerida?	X				
--	---	--	--	--	--

6. CONCLUSIONES

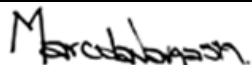
De acuerdo al análisis de las demoras se concluye:

- ✓ Realizar los respectivos planes de mejora con cada ítem en donde no se cumple con la oportunidad de la atención.
- ✓ El diagnostico de ingreso de la menor no se da por ablación genital, sin embargo, se debe evaluar y fortalecer al TH en la valoración integral física y psicosocial, y el adecuado diligenciamiento de historia clínica.
- ✓ Elaborar estrategias que permitan un trabajo intercultural en salud con las mujeres de la comunidad Emberá y el resto de la población en los temas relacionados con la Salud Sexual, Salud Reproductiva y ablación genital.
- ✓ Fortalecimiento al Talento Humano de las IPS frente a la valoración integral de los pacientes y la activación de ruta de atención a Víctima de violencia sexual (VSX) adoptado según Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social "Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual".

COMPROMISOS*

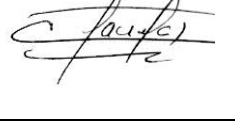
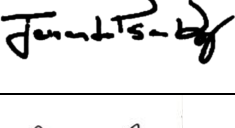
ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar el acta preliminar de unidad de análisis y entregar en 5 días calendario de acuerdo con lineamiento distrital.	DPSS – RIAS AATV	19 de Junio 2024
Realizar los ajustes del acta preliminar de acuerdo con los cambios, sugerencias y/o recomendaciones de los participantes de la unidad de análisis y realizar el envío del acta definitiva.	DPSS – RIAS AATV	21 de Junio 2024
Elaborar los planes derivados de la las demoras y observaciones en la matriz, radicar en SDS con los respectivos soportes.	EAPB – NUEVA EPS – IPS Subred Centro Oriente	28 de junio 2024

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

N o	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELEFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Marcela Vargas Martínez	M2vargas@saludcapital.gov.co	3204399754	DPSS – RIAS AAT	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

2	Maritza Johanna Peña Novoa	Mipena@Saludcapital.Gov.Co	3187943104	DPSS – RIAS AAT	
3	Leydi Marcela Ballen Luengas			EAPB NUEVA EPSS	
4	María Fernanda Tovar Romero	mftovar@saludcapital.gov.co	3124321118	Subdirección de Determinantes en Salud	
5	Carmen Graciela Zamora Reyes	cgzamora@saludcapital.gov.co	3107683341	Subdirección de Determinantes en Salud	
7	Fernando Peña	fapena@saludcapital.gov.co	6013649090	SDS – Director de Provisión de servicios de salud	
8	Custodio Rosales	C1rosales@saludcapital.gov.co	3112671167	SDS - Aseguramiento	
9	Antonio Rodríguez	Ja2Rodriguez@saludcapital.gov.co	3649090	SDS – Vigilancia en salud pública	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) <div style="float: right;">No ()</div>	No Aplica

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center">PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p align="center">ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

Listado de asistencia:

<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>
1	6-14-24 10:14:31	6-14-24 10:15:30	Rodrigo Lopera Isaza	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá	Subdirección de Determinantes en Salud	Ext:9752	r1lopera@saludcapital.gov.co	Rodrigo Lopera I.
2	6-14-24 10:17:16	6-14-24 10:18:05	MARIA CAROLINA OÑATE ARGOTE	CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	EPIDEMIOLOGIA	3014004057	maria.onate@cllapaz.com.co	MARIA CAROLINA OÑATE ARGOTE
3	6-14-24 10:14:02	6-14-24 10:18:12	JULIAN RAFAEL GAVIRIA ESCOBAR	SDS	DAEPDSS	3174272419	JRGAVIRIA@SALUDCAPITAL.GOV.CO	JULIAN R GAVIRIA E
4	6-14-24 10:17:28	6-14-24 10:19:01	FERNANDO PEÑA DIAZ	SDS	PROVISION DE SERVICIOS	3124549569	fapena@saludcapital.gov.co	FERNANDO PEÑA DIAZ
5	6-14-24 10:19:16	6-14-24 10:20:36	Yohana Andrea Pantoja Erazo	Capital salud	Modelo y gestión del riesgo	3124443453	Referenteninos@capitalssalud.gov.co	Yohana Pantoja
6	6-14-24 10:21:48	6-14-24 10:22:31	Carmen Elvira Moreno Bruges	Subred Centro Oriente	Urgencias	3132661185	Carmenelviramorenosw@gmail.com	Carmen Elvira Moreno
7	6-14-24 10:57:33	6-14-24 10:58:22	Custodio Rosales Bohada	Secretaria Distrital de Salud	Dirección de Aseguramiento	3112671167	c1rosales@saludcapital.gov.co	Custodio Rosales
8	6-14-24 11:07:28	6-14-24 11:15:40	Blanca Inés Cabiatiava Caíta	Capital Salud	Dirección Médica, Modelo de Gestión del Riesgo, Poblaciones Especiales	3123727025	profesional.indigena@capitalssalud.gov.co	Blanca Inés Cabiatiava Caíta
9	6-14-24 11:52:59	6-14-24 11:53:56	Antonio Rodríguez Gómez	Secretaria Distrital de Salud	Vigilancia en salud pública	3649090	Ja2Rodriguez@saludcapital.gov.co	Antonio Rodríguez Gómez
10	6-14-24 11:57:12	6-14-24 11:57:50	John Ferney Rodríguez GERALDINE MILENA	Capital salud EPSS	Modelo y gestión del riesgo	3106666895	profesionalsp@capitalssalud.gov.co	John Ferney Rodríguez
11	6-14-24 11:55:49	6-14-24 11:58:00	SAMUDIO SALAZAR	CAPITAL SALUD EPS-S	MODELO Y GESTIÓN DEL RIESGO	3155881839	profesional.gestionriesgo14@capitalssalud.gov.co	Milena Samudio
12	6-14-24 12:02:59	6-14-24 12:03:38	NURY JULIETH MONSALVE MUTIS	EPS CAPITAL SALUD	modelo gestion del riesgo -vspi infancia	3204172652	enfermeravsp@capitalssalud.gov.co	Excelente y oportuna presentación
13	6-14-24 12:04:17	6-14-24 12:05:07	Maria Fernanda Tovar Romero	SDS	Sub Determinantes	3124321118	mftovar@saludcapital.gov.co	Maria Tovar
14	6-14-24 12:05:05	6-14-24 12:06:26	ANGELA BRIYD QUINTERO ESPINOSA	CAPITAL SALUD EPS	MODELO Y GESTION DEL RIESGO	3143040768	profesional.gestantes@capitalssalud.gov.co	Angela Briyid Quintero Espinosa
15	6-14-24 12:07:29	6-14-24 12:08:35	Erika López Pedraza	Capital Salud	Dirección General MGR	3102517058	epidemiologadg@capitalssalud.gov.co	Erika López Pedraza
16	6-14-24 12:25:28	6-14-24 12:28:03	Mariana Luengas Alarcon	Secretaria Distrital de Salud	Subdirección de administración del aseguramiento	3142934995	m1luengas@saludcapital.gov.co	Mariana Luengas Alarcon
17	6-14-24 12:33:31	6-14-24 12:34:28	LEYDI MARCELA BALLEEN LUENGAS	NUEVA EPS	COORDINACION RIESGO PRIMARIO	3224091448	leidy.ballen@nuevaeps.com.co	Imballenl
18	6-14-24 12:32:38	6-14-24 12:35:05	Carmen Graciela Zamora Reyes	Secretaria Distrital de Salud	Determinantes en salud	3107683341	cgzamora@saludcapital.gov.co	Carmen Zamora
19	6-14-24 12:37:41	6-14-24 12:39:05	Sandra Patricia Charry Rojas	SDS	DPSS	3057849727	Spcharry@saludcapital.gov.co	Sandra P. Charry R
20	6-14-24 12:32:49	6-14-24 12:46:51	Ingrid Campos	Clinica Nuestra Señora de la Paz	Profesional articuladora	3203870197	Profesional Articuladora	Ingrid Campos
21	6-14-24 12:56:39	6-14-24 12:58:12	Jangyselle Cabeza Saavedra	Subred Centro Oriente	Referente ruta de promoción y mantenimiento de la salud - GIRRS	3160567742	rutapromocionyprevencion@subredcentooriente.gov.co	Jangyselle Cabeza Saavedra
22	6-14-24 12:54:52	6-14-24 13:00:58	M JOHANNA PEÑA NOVOA	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	DIRECCION DE PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD	3187943104	mjpena@saludcapital.gov.co	M JOHANNA PEÑA NOVOA
23	6-14-24 13:08:23	6-14-24 13:09:56	Juan Carlos Cocomá Parra	Secretaria distrital de salud	Subdirección de gestión y evaluación de políticas en salud pública	3112640171	jccocoma@saludcapital.gov.co	J.C.Cocomá P.
24	6-14-24 13:22:27	6-14-24 13:23:17	Leidy Maritza Guerrero	Subred Centro Oriente	PIC	3197508804	Emberaentornocuidadorhogar@gmail.com	Maritza Guerrero
25	6-14-24 13:22:28	6-14-24 13:23:30	Estefany Ramirez Mendoza	CENTRO MEDICOS COLSANITAS CM FONTIBON	COORDINACION MEDICA	3014455751	estramirez@colsanitas.com	estefany Ramirez
26	6-14-24 12:53:24	6-14-24 13:24:36	Ana Milena Granados	EPS SANITAS	GESTOR REGIONAL	3193841194	anamgranados@epssanitas.com	ANA MILENA GRANADOS
27	6-14-24 13:24:18	6-14-24 13:25:16	Juan Carlos Rojas Hurtado	Secretaria Distrital de Salud	Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud pública	3194128132	jc1rojas@saludcapital.gov.co	Juan Hurtado
28	6-14-24 13:24:15	6-14-24 13:25:32	Astrid Yolanda Palma Barrios	Centro Oriente	Vigilancia institucional	3123640302	sivigila@subredcentooriente.gov.co	Astrid Yolanda Palma Barrios
29	6-14-24 13:12:25	6-14-24 13:29:24	Vanessa Gutierrez Cardona	Centros medicos colsanitas	Dirección científica		anyvgutierrez@colsanitas.com	Vanessa Gutierrez C.
30	6-14-24 12:54:52	6-14-24 13:00:58	MARCELA VARGAS MARTINEZ	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	DIRECCION DE PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD	3204399754	M2vargas@saludcapital.gov.co	MARCELA VARGAS

Soportes Teams:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

Inicio | Microsoft 365

Correo: Maritza Johanna, Peña

(11) Chat | CONVOCATORIA

appb.saludcapital.gov.co

teams.microsoft.com/v2/?meetingjoin=true

El estado se estableció en No molestar. Solo obtendrá las notificaciones de mensajes urgentes y las de sus contactos prioritarios.

02:01:46

ChatGenteParticiparReaccionarVistaNotasAplicacionesMásCámaraMicrófonoDejar de co...Salir

Maritza Johanna, Peña Novoa

Marcela, Vargas Martínez

TF

Yohana Andrea Pantaja Erazo (Invita...

John Ferney Rodríguez (Externo)

Custodio, Rosales Bohada

ximena garavito (No comprobado)

Liber Antonio Rodríguez Gómez

Gerardina Milena Cevallos Celis (E...

Dejar de compartir

Quitar

Participantes

Escribe un nombre

Compartir invitación

En esta reunión (43)

Silenciar a todos

JR John Ferney ... (Externo) 1

XG xim... (No comprobado) 2

Maritza Johanna, Peña Novoa

AR Ana Milena ... (No comprobado)

AE Angela Briyid Quinte... (Externo)

BC Blanca Ines Cabiativa... (Externo)

Buscar

Inicio | Microsoft 365

Correo: Maritza Johanna, Peña

(11) Chat | CONVOCATORIA

appb.saludcapital.gov.co

teams.microsoft.com/v2/?meetingjoin=true

02:13:06

El micrófono está desactivado.

Estado de Afiliación

- Nombre: KATERINE SANAPI TEQUIA
- RC: 1255618109
- Fecha de nacimiento: 12/04/2024
- Edad: 2 meses
- Sexo: Femenino
- Régimen: Subsidiado
- Fecha de Afiliación: 12-04-2024
- IPS Primaria: SUBSIDIADO - IPS INDIGENA JAI KERA S.A.S - SEDE BAGADO
- Población: Comunidad Indígena

nueva

Leidy Marcela Ballen Luengas (No comprobado)

Participantes

Escribe un nombre

Compartir invitación

En esta reunión (43)

Silenciar a todos

Maritza Johanna, Peña Novoa

AR Ana Milena ... (No comprobado)

AE Angela Briyid Quinte... (Externo)

BC Blanca Ines Cabiativa... (Externo)

CM Carmen Elvi... (No comprobado)

C CNSP - Ingrid Rocio ... (Externo)

Custodio, Rosales Bohada

Buscar

Inicio | Microsoft 365

Correo: Maritza Johanna, Peña

(11) Chat | CONVOCATORIA

appb.saludcapital.gov.co

teams.microsoft.com/v2/?meetingjoin=true

11:48

2024-06-14



ACTA DE REUNIÓN

8



Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

Inicio | Microsoft 365

Correo: Maritza Johanna. Peña

(11) Chat CONVOCATORIA

app.saludcapital.gov.co

Inicio | Microsoft 365

Correo: Maritza Johanna. Peña

(11) Chat CONVOCATORIA

app.saludcapital.gov.co

Inicio | Microsoft 365

Correo: Maritza Johanna. Peña

(11) Chat CONVOCATORIA

app.saludcapital.gov.co

Inicio | Microsoft 365

Correo: Maritza Johanna. Peña

(11) Chat CONVOCATORIA

app.saludcapital.gov.co

Inicio | Microsoft 365

Correo: Maritza Johanna. Peña

(11) Chat CONVOCATORIA

app.saludcapital.gov.co

Inicio | Microsoft 365

Correo: Maritza Johanna. Peña

(11) Chat CONVOCATORIA

app.saludcapital.gov.co

Inicio | Microsoft 365

Correo: Maritza Johanna. Peña

(11) Chat CONVOCATORIA

app.saludcapital.gov.co

Inicio | Microsoft 365

Correo: Maritza Johanna. Peña

(11) Chat CONVOCATORIA

app.saludcapital.gov.co

Inicio | Microsoft 365

Correo: Maritza Johanna. Peña

(11) Chat CONVOCATORIA

app.saludcapital.gov.co

Inicio | Microsoft 365

Correo: Maritza Johanna. Peña

(11) Chat CONVOCATORIA

app.saludcapital.gov.co